**Sağlık Beyanı**

Kurumunuz bünyesinde açılması planlanan Spor kurslarına çocuğumun katılmasını istiyor ve sağlık yönünden herhangi engelleyici bir sorunu bulunmadığı beyan ediyorum.

…../…../20….

KURSİYERİN;

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Doğum Yeri ve Tarihi | : |
| Baba Adı | : |
| Ana Adı | : |
|  |  |
| İmzası | : |

18 YAŞINDAN KÜÇÜKLER İÇİN VELİSİNİN;

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı | :  |
| T.C. Kimlik No | :  |
| Doğum Yeri ve Tarihi | :  |
| İmzası | : |